

SPØRGSMÅLTIL FORSLAG TIL BUDGET 2014 - 2017

Spørgsmål nr.: 042
Dato: 30. august 2013
Stillet af: Nina Berrig (C)
Besvarelse udsendt den: 4. september 2013

Opgang Blok A - 1. sal
Direkte 38665998
Mail Budget14@regionh.dk
Web www.regionh.dk

Dato: 4. september 2013

Spørgsmål:

Et bedre samspil mellem psykiatri og somatik ønskes.

Hvad vil det koste at etablere en kontaktpersonordning, som skal kunne gå på tværs af sektorer, så den psykisk syge kan have samme kontaktperson, uanset om vedkommende også er i behandling for en fysisk sygdom?

Hvad skal der til for at etablere et sådant tilbud?

Svar:

For så vidt angår samarbejde mellem somatik og psykiatri inden for rammerne af hospitalsbehandlingen er der allerede i dag ordninger vedr. kontaktpersoner i både somatik og psykiatri. Kontaktpersonerne er alle relateret til og følger patienten i den aktuelle behandling og det aktuelle forløb. Disse kontaktpersoner har specialiseret faglig viden, dvs. for psykiatriens vedkommende inden for psykiatri.

I psykiatrien får ambulante patienter senest ved andet besøg et kontaktteam, hvoraf mindst én medarbejder har en sundhedsfaglig baggrund, dvs. med grundkundskaber der også omfatter somatik. Teamet varetager/koordinerer patientens behandlingsforløb internt i psykiatrien, men varetager også koordinering og opfølgning i de tilfælde, hvor patienten ikke selv kan varetage kontakt/koordinering med somatik, egen læge, kommune eller lignende. Medarbejderne i kontaktteamet er de samme under hele forløbet. Der er stor forskel på hvilke behov for koordinering, de enkelte patienter har.

Indlagte psykiatriske patienter har en egen kontaktperson, som er den samme under hele indlæggelsen, samt en kontaktlæge. Kontaktlægen er den samme, så længe patienten er på samme afsnit. Derudover er der for indlagte patienter en 'dagens kontaktperson', eftersom den faste kontaktperson i sagens natur ikke har mulighed for at være på afsnittet døgnet rundt ugen rundt. Opgaverne er som udgangspunkt de samme som ved den ambulante patient. Ved behov for inddragelse af somatisk ekspertise under indlæggelsen kan dette ske af kontaktperson/kontaktlæge eller af den sygeplejerske, der er ansvarlig på afsnittet.

Desuden er der aftaler om tilsyn mellem de psykiatriske og somatiske specialer. Dette betyder, at psykiatrien kan anmode om et tilsyn fra fx en kardiolog, hvis en patient indlagt i psykiatrien har en

samtidig hjertelidelse. Omvendt kan en somatisk afdeling, fx en medicinsk afdeling, anmode om tilsyn ved speciallæge i psykiatri, hvis en patient indlagt på medicinsk afdeling har en samtidig psykisk lidelse. Tilsyn mellem somatik og psykiatri anvendes i de tilfælde, hvor det sundhedsfaglige personale vurderer, at der er behov for anden speciallægevurdering end dén, der er til rådighed på den afdeling, hvor patienten er indlagt.

Patienter i psykiatrien kan have flere somatiske lidelser på én gang, fx diabetes og en hjertekarsygdom. Det vil dermed være vanskeligt at sikre, at én kontaktperson vil kunne følge patienten gennem hele behandlingen, der for nogle patienter strækker sig over mange år med skiftende intervaller og behov.

På baggrund af ovenstående er det den samlede vurdering, at den nuværende kontaktpersonordning for indlagte patienter fungerer tilfredsstillende, og at det næppe er realistisk at etablere en ordning, hvor patienterne har den samme kontaktperson, der følger dem gennem alle led af deres behandlingsforløb i såvel psykiatri som somatik.